

INFORMATION DE LA LIGUE PULMONAIRE // Nº 5/2009

spécial

Martin Meyer

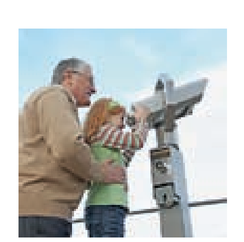
Vivre avec un seul poumon

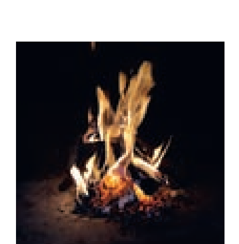
Tabagisme passif
Signer l'initiative maintenant!

Syndrome des apnées du sommeil
Les enfants aussi sont concernés

















IMPRESSUM vivO$_2$ paraît six fois par an pour les patients, les membres, les donateurs et donatrices de la Ligue pulmonaire suisse. Contribution à l'abonnement (CHF 5.– par an) comprise dans la cotisation des membres ou des donateurs. **Edition et rédaction:** Ligue pulmonaire suisse, Südbahnhofstrasse 14c, 3000 Berne 14, tél. 031 378 20 50, fax 031 378 20 51, info@lung.ch, www.liguepulmonaire.ch. **Layout/composition:** ZB Werbung, Zurich/Berne; Typopress Bern AG, Berne. **Impression:** Ziegler Druck- und Verlags-AG, Winterthour.



Dr méd. Werner Karrer

Aujourd'hui, la protection contre le tabagisme passif s'arrête aux frontières cantonales!



Initiative populaire fédérale

Protection contre le tabagisme passif

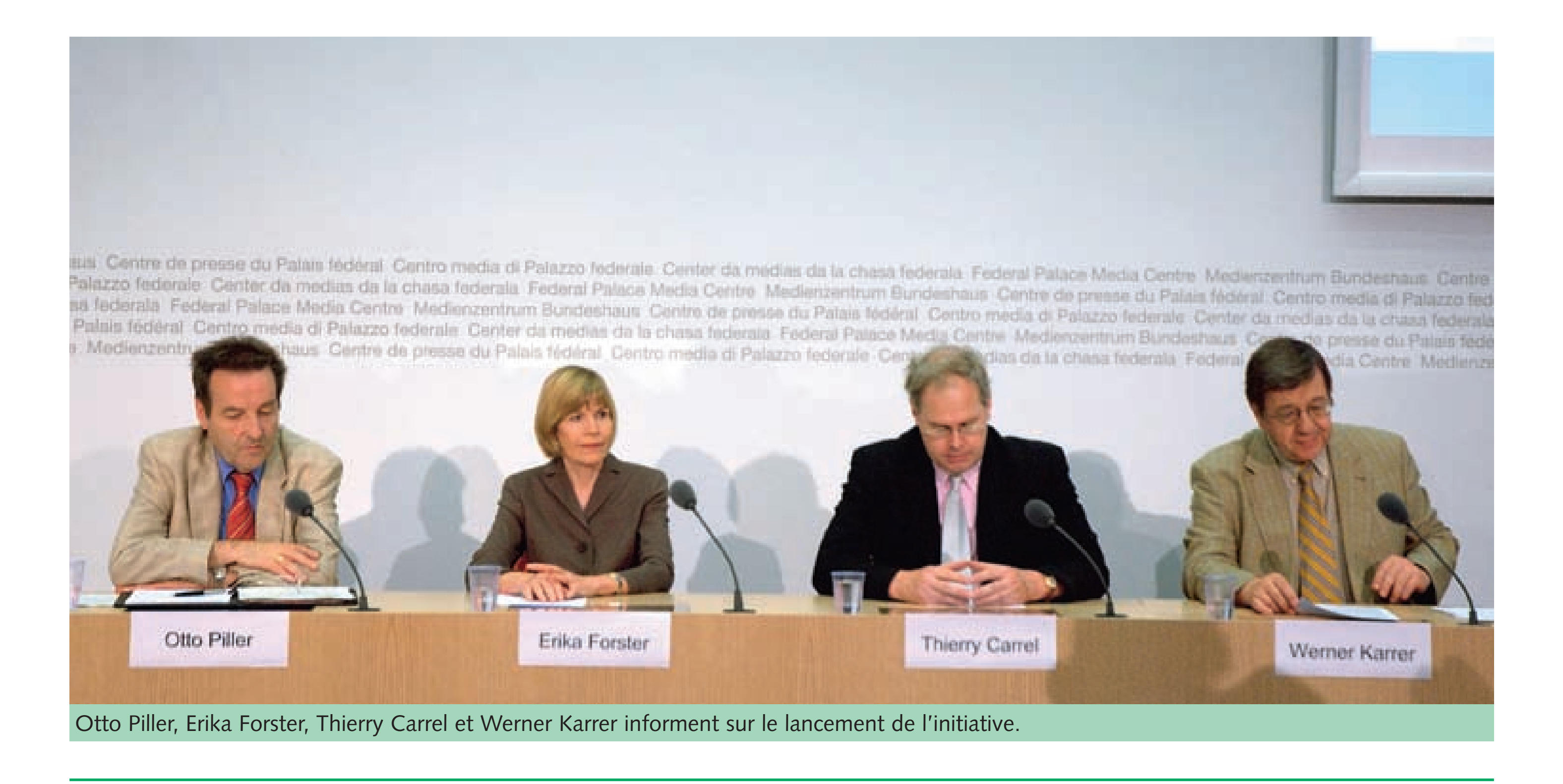
Avec le concours de quarante organisations, la Ligue pulmonaire suisse a lancé une initiative populaire fédérale visant à réglementer la protection contre le tabagisme passif à l'échelle suisse. Il est inconcevable que selon le canton, les habitants de ce pays respirent un air plus ou moins bon dans les espaces accessibles au public. Ou trouvez-vous judicieux que dans certains villages, il soit permis de fumer dans les restaurants situés d'un côté de la rue et pas de l'autre? Uniquement parce que la frontière du canton traverse le village et que chaque canton possède sa propre réglementation édictée au goût des politiciennes et politiciens du moment? Ceci ne peut être une politique de la santé durable!

Le tabagisme passif nuit à la santé. Toutes les places de travail doivent donc être exemptes de fumée. L'industrie hôtelière emploie des personnes qui travaillent huit heures ou plus par jour et qui fument sans le vouloir. Ces personnes doivent être protégées. Bien entendu, le Parlement fédéral a pris une décision censée protéger les non-fumeuses et les non-fumeurs. Mais cette décision est floue, imprécise, et laisse aux cantons le soin de décréter des réglementations plus strictes s'ils le souhaitent. C'est cette manière de faire qui conduit justement aux situations évoquées ci-dessus.

L'initiative populaire de l'alliance «Protection contre le tabagisme passif» ne veut pas interdire la consommation de tabac. Elle veut seulement que les non-fumeuses et les non-fumeurs soient protégés contre le tabagisme passif partout en Suisse. Une interdiction de fumer dans les lieux publics est même approuvée par la majorité des fumeuses et des fumeurs. En effet, deux tiers d'entre eux souhaitent en finir avec le tabac. Ils y parviendront d'autant mieux qu'ils auront moins l'occasion de fumer.

Donc pour aller droit au but: veuillez signer l'initiative populaire «Protection contre le tabagisme passif» (liste de signature sur www.sansfumee-oui.ch), dont la mise en œuvre est la garantie d'une protection globale. ✕

Dr méd. Werner Karrer
Président de la Société Suisse de Pneumologie,
médecin-chef de la Clinique Lucernoise
de Montana,
membre du comité d'initiative «Protection
contre le tabagisme passif»



Otto Piller, Erika Forster, Thierry Carrel et Werner Karrer informent sur le lancement de l'initiative.

Sans fumée? Oui!

En Suisse, la protection contre le tabagisme passif fait régner le chaos. Seule l'initiative populaire fédérale «Protection contre le tabagisme passif» apportera une solution uniforme à l'échelle nationale, qui protège tous les travailleurs quels qu'ils soient et procure une réglementation identique pour tous les restaurateurs.

«Notre liberté personnelle s'arrête là où elle commence à faire du tort à autrui», a déclaré la Conseillère aux Etats PRL Erika Forster-Vannini lors du lancement de l'initiative populaire fédérale «Protection contre le tabagisme passif» au printemps dernier. En tant que membre du comité d'initiative, elle a fait remarquer la nécessité d'une initiative qui se conforme au principe fondamental de l'exercice des libertés. Aux côtés d'Erika Forster-Vannini, 25 autres personnalités des milieux de la médecine, de la prévention et de la politique siègent au comité d'initiative. Plus de quarante organisations des domaines de la santé, de la protection des consommateurs et des travailleurs, des jeunes ainsi que des parents, ont rejoint l'alliance «Protection contre le tabagisme passif» (voir encadré) et recueillent des signatures depuis tout juste quatre mois.

Une loi fédérale insatisfaisante

Trois non-fumeurs sur quatre souhaitent pouvoir savourer leurs repas et leurs boissons dans une atmosphère exempte de fumée. Dans leur travail, les serveuses et serveurs sont exposés jusqu'à huit heures par jour à la fumée du tabac nocive pour la santé, ce qui revient à fumer entre 15 et 38 cigarettes. Ces faits – et d'autres encore – ont été totalement ignorés l'automne dernier lors de la présentation par le Conseil fédéral de la Loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif. Le compromis trouvé d'un local fumeur jusqu'à 80 m^2 ne satisfait personne. De plus, les cantons peuvent édicter des réglementations adaptées. Ceci mène à des situations absurdes et suscite des inégalités comme par exemple dans le village d'Erlinsbach: la frontière entre les cantons de Soleure et d'Argovie passe au milieu du village, il est permis de fumer dans les restaurants situés d'un côté de la rue (canton d'Argovie), mais pas dans ceux d'en face (canton de Soleure).

De bonnes raisons de lancer l'initiative

Quatorze cantons ont déjà édicté des réglementations d'une plus grande portée.


Pascal Diethelm et Jean-Charles Rielle recueillent des signatures.

La pression qu'ils subissent pour adopter la loi fédérale laxiste a fortement augmenté. Ainsi, GastroSuisse lutte contre des réglementations existantes qui n'autorisent pas les restaurants fumeurs. Le gouvernement du canton de Zurich ignore la volonté populaire en retardant la mise en œuvre de la Loi sur la protection contre le tabagisme passif qui a été adoptée à une nette majorité l'automne dernier. Dans le canton d'Uri, deux votations ont déjà eu lieu concernant la Loi sur la santé qui comprend la protection contre le tabagisme passif, et dans le canton de Genève, une seconde votation sera également organisée fin septembre. Le résultat d'un sondage représentatif montre que les Suissesses et les Suisses préfèrent une réglementation claire et d'ampleur nationale: 68 pour cent des électeurs souhaiteraient que l'initiative populaire soit acceptée lors de la votation.

Chaque signature compte

Plus vite les signatures nécessaires seront rassemblées, plus vite l'initiative populaire pourra être déposée. Par conséquent, chaque signature compte! La liste et les cartes de signature peuvent être téléchargées sur www.sansfumee-oui.ch ou commandées au 031 378 20 49.

Informations complémentaires sur l'initiative: www.sansfumee-oui.ch ×

Texte: Barbara Weber, responsable de projet Communication, Ligue pulmonaire suisse
Photos: Alliance «Protection contre le tabagisme passif»

Une vaste alliance

L'initiative populaire est portée par l'alliance «Protection contre le tabagisme passif». Cette dernière comprend les organisations suivantes:
aha! Centre suisse pour l'allergie, la peau et l'asthme, Association suisse des droguistes, Association suisse des non-fumeurs, Association suisse pour la prévention du tabagisme, CIPRET Genève, CIPRET Valais, CIPRET Vaud, Croix-Bleue suisse, Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé FSAS, Fédération suisse des sages-femmes, Fondation Suisse de Cardiologie, Fondation suisse pour la Promotion de l'Allaitement maternel, GELIKO Conférence nationale suisse des ligues de la santé, Groupe de cliniques privées Hirslanden, Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies, Klinik Barmelweid, Ligue pulmonaire, Ligue suisse contre le cancer, Oncosuisse, OxyRomandie, pharmaGenève, physioswiss, RADIX – Centre de compétences suisse en promotion de la santé et prévention, Santé bernoise, Santé publique suisse, Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Nichtrauchen – SAN Zürich, Schweizerische Vereinigung der Elternorganisationen, Société de la restauration de Hôtel & Gastro Union, Société Suisse d'Angiologie, Société Suisse de Cardiologie, Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique, Société Suisse de Médecine de l'Addiction, Société Suisse de Médecine Générale, Société Suisse de Pédiatrie, Société Suisse de Pneumologie, Société Suisse de Pneumologie Pédiatrique, Société Suisse d'Oncologie Médicale, Société Suisse pour la Mucoviscidose, Société Vaudoise de Pharmacie, Stiftung für Konsumentenschutz, suchtinfo.ch, Travail.Suisse, Union des sociétés suisses de médecine complémentaire, Union syndicale suisse, Verein für Suchtprävention, Züri Rauchfrei.


Prof. Johannes Wildhaber, pédiatre

Les ronflements: source de maladie

Les enfants aussi peuvent souffrir d'apnées du sommeil. Elles se manifestent par des troubles du comportement, des difficultés d'apprentissage ou des retards de croissance.

«Mais ferme donc la bouche!» Isa obéit et tente de respirer par le nez. Or il suffit qu'elle soit plongée dans un jeu pour que sa petite bouche s'ouvre à nouveau. Elle a du mal à suivre les activités des enfants de son âge. Elle est la plus petite, la plus maigre, la plus pâle d'entre eux. Le pédiatre demande à sa mère d'observer son sommeil. Isa a effectivement un sommeil agité. Elle ronfle et parfois sa respiration se bloque. Elle souffre d'apnées du sommeil.

Des retards de croissance manifestes

Chez le petit enfant, les ronflements en particulier quand ils sont associés à des arrêts respiratoires peuvent induire des retards de croissance, des troubles du comportement ou des difficultés d'apprentissage. Son développement physique est retardé par rapport à ses camarades du même âge. Il est nerveux, agité, souvent fatigué et a de mauvais résultats scolaires. A long terme, les apnées du sommeil ont les mêmes conséquences que chez les adultes. Elles provoquent des maladies du système cardiovasculaire et des organes internes, essentiellement des troubles du métabolisme.

Les causes des apnées du sommeil chez le petit enfant

Lorsque le petit enfant souffre d'apnées du sommeil, la cause est le plus souvent rapide à identifier et à traiter. Il s'agit la plupart du temps d'une hypertrophie des amygdales palatines. «Souvent, les parents n'évoquent pas du tout cette cause», constate le professeur Johannes Wildhaber, chef du service de médecine infantile de l'hôpital de Fribourg. «En effet, si l'on observe la gorge de l'enfant on voit seulement les amygdales pharyngiennes alors que l'hypertrophie des amygdales palatines est souvent à l'origine du ronflement. En fonction des symptômes, le pédiatre prescrira un traitement anti-inflammatoire sous la forme d'un spray nasal ou recommandera directement une opération.» L'enfant cesse ensuite le plus souvent de ronfler. Il rattrape beaucoup plus vite un éventuel retard de croissance et les troubles du comportement s'améliorent.

Dans de rares cas, les apnées du sommeil ont d'autres causes, notamment une baisse du tonus musculaire ou une malformation du crâne. Les enfants reçoivent alors le même traitement que les adultes. Ils portent un masque nasal la nuit insufflant de l'air dans les narines (thérapie PPC, voir encadré). Les enfants peuvent donc respirer toute la nuit et les troubles disparaissent rapidement.

Chez l'enfant plus âgé, les apnées du sommeil sont liées à l'obésité et aux allergies

Un nombre croissant d'enfants et d'adolescents souffrent d'apnées du sommeil. «Il existe un lien indéniable entre cette maladie et l'obésité», souligne le professeur Johannes Wildhaber. En effet, l'obésité pathologique encore appelée adiposité, entraîne un risque d'apnées du sommeil chez l'enfant comme chez l'adulte. Elle


Apnées du sommeil – les enfants aussi peuvent être touchés.

disparaît quand les patients parviennent à perdre du poids durablement. Dans le cas contraire, il faut recourir à la ventilation à pression positive continue (PPC). Souvent, l'obstruction nasale est due à des allergies d'où également des problèmes de sommeil. Un traitement approprié permet alors d'améliorer le sommeil.

Ronflements et apnées du sommeil: deux affections distinctes

Six à douze pour cent des enfants ronflent régulièrement mais seuls environ un à deux pour cent souffrent aussi d'arrêts respiratoires présentant un danger pour la santé. Les parents peuvent aider les pédiatres à établir un diagnostic en observant attentivement le comportement de leur enfant. Quand et de quelle manière ronfle-t-il? Sa respiration est-elle vraiment bloquée?

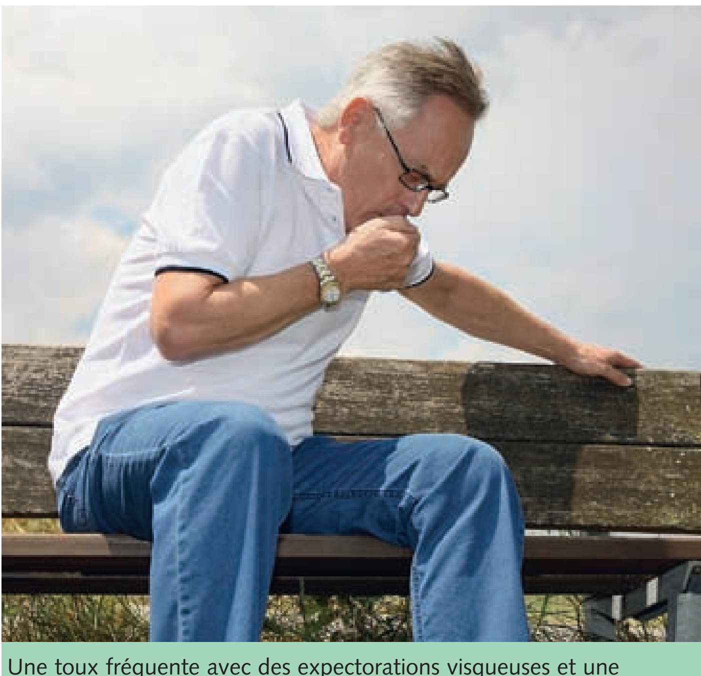
Grâce à des questions appropriées et à un examen approfondi le médecin pourra le plus souvent établir un diagnostic rapide. Il n'aura recours à la polygraphie respiratoire qu'en cas de doute. Cet examen qui permet de contrôler la respiration et le taux d'oxygène sanguin pendant la nuit établit de manière fiable le degré de gravité des apnées du sommeil. Les troubles du comportement et les difficultés d'apprentissage sont aussi imputables à d'autres causes. Des enfants agités et bruyants doivent faire penser à un syndrome de déficit d'attention et d'hyperactivité (SDA/H). D'après le professeur Wildhaber, une bonne compréhension des antécédents médicaux grâce aux renseignements communiqués par le médecin traitant et une observation parentale attentive du comportement des enfants suffisent pour diagnostiquer la maladie et trouver un traitement adéquat.

Pour en savoir davantage sur le sujet: www.apnees.liguepulmonaire.ch ✕

Texte: Roswitha Menke, rédactrice, Berne
Photos: Stephanie Hofschlaeger/PIXELIO; mise à disposition

La ventilation à pression positive continue (PPC)

Cette technique consiste à administrer de l'air à faible pression par l'intermédiaire d'un masque respiratoire porté par le patient durant la nuit. Elle supprime les ronflements et les arrêts respiratoires. Pour faire disparaître les symptômes, les patients doivent être appareillés à vie.



Une toux fréquente avec des expectorations visqueuses et une détresse respiratoire peuvent être des symptômes d'une BPCO.

Il n'est jamais trop tard pour cesser de fumer

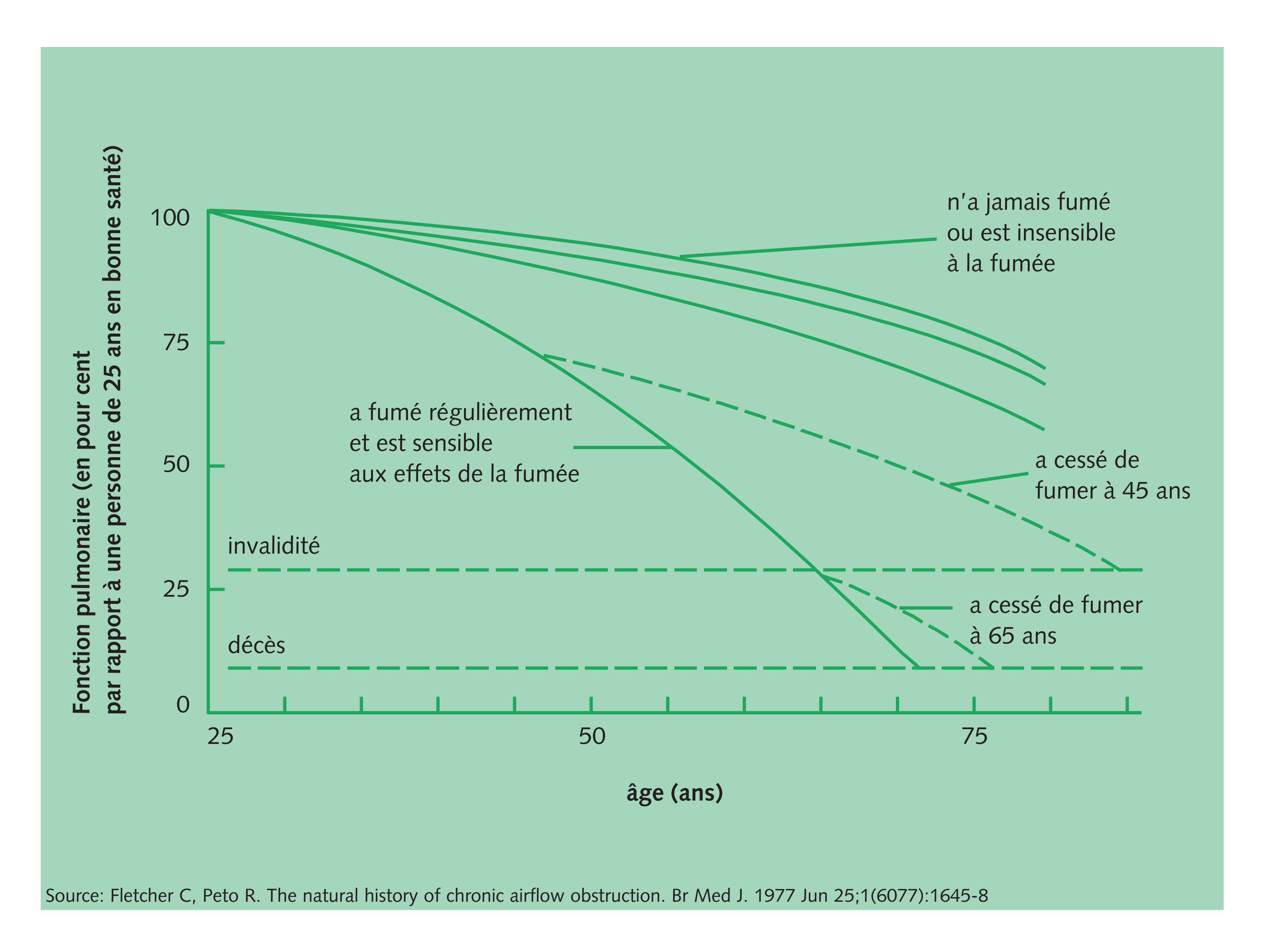
En 1974, la moitié de la population adulte suisse fumait, aujourd'hui, le taux de fumeurs s'élève encore à 27 pour cent. Des mesures de santé publique doivent renforcer cette tendance car le tabagisme provoque des maladies graves. Les substances nocives que contient la fumée du tabac affectent surtout le système cardio-vasculaire et les poumons. La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), maladie pulmonaire inflammatoire en progression, est en grande partie causée par le tabac.

En Suisse, environ 400000 personnes souffrent de broncho-pneumopathie chronique obstructive (en anglais Chronic Obstructive Pulmonary Disease), maladie qui gêne la respiration et lèse durablement les poumons. Le tabac est la cause de la maladie dans 90 pour cent des cas. En effet, plus on fume de cigarettes au cours de son existence, plus le risque d'être atteint de broncho-pneumopathie chronique obstructive augmente (pour plus de détails, référez-vous au test de risque proposé sur le site de la Ligue pulmonaire suisse: www.bpco.liguepulmonaire.ch). La pollution atmosphérique et le déficit congénital en alpha 1-antitrypsine, une protéine, sont plus rarement à l'origine de la maladie.

Cesser de fumer est utile à n'importe quel stade de la maladie

La broncho-pneumopathie chronique obstructive se reconnaît à trois symptômes: une toux fréquente, l'émission de mucosités et une détresse respiratoire. Comme il s'agit d'une maladie chronique à évolution lente, les patients présentent au début des symptômes plutôt peu invalidants (toux du fumeur) et souvent considérés comme bénins. Mais la fumée qui lèse considérablement les voies respiratoires ne cesse d'aggraver les symptômes. Entre les premières toux du fumeur et l'apparition d'une broncho-pneumopathie chronique obstructive, affection plus grave, il peut s'écouler des années voire des décennies. L'apparition d'une détresse respiratoire marque le passage de la bronchite chronique (toux du fumeur) à la broncho-pneumopathie chronique obstructive. La détresse respiratoire augmente aux stades ultérieurs de la maladie et le cœur est fortement sollicité.

L'arrêt du tabac améliore la qualité de vie des patients quel que soit leur âge et à tous les stades de la maladie. Plus ils cessent de fumer tôt, moins les atteintes pulmonaires sont importantes ce qui freine la progression de la maladie (voir graphique). S'il renonce au tabac avant que la



Source: Fletcher C, Peto R. The natural history of chronic airflow obstruction. Br Med J. 1977 Jun 25;1(6077):1645-8

bronchite ne dégénère en broncho-pneumopathie chronique obstructive, les voies respiratoires du fumeur peuvent retrouver leur état initial. Mais pourquoi est-ce si difficile d'arrêter de fumer? La nicotine contenue dans le tabac agit directement sur le cerveau et procure une sensation de bien-être. Mais elle possède aussi un pouvoir d'addiction très élevé et le prix à payer est donc la dépendance. C'est pourquoi de nombreux fumeurs continuent à fumer même s'ils souffrent de bronchite chronique ou même déjà de BPCO.

La plupart d'entre eux ont des difficultés à surmonter la dépendance à la nicotine. Ils sont nombreux à avoir déjà tenté plusieurs fois d'arrêter de fumer mais souvent sans grande conviction. Avant d'écraser la «dernière» cigarette, il faudrait constamment garder à l'esprit les dangers et les inconvénients du tabac. Ne pas oublier que le tabac

– nuit à notre santé,
– met en danger la santé de ceux qui nous entourent,
– coûte cher,
– diminue les capacités physiques,
– influence le comportement et les pensées.

Avoir ces cinq éléments en mémoire rend l'étape suivante plus facile.

Personne n'est seul

Les fumeurs qui se font aider disposent de meilleurs atouts pour parvenir durablement à leurs fins. De nombreuses possibilités s'offrent à eux:

– Aide médicale:
  Parlez à un médecin de votre désir d'arrêter de fumer. L'accompagnement d'un professionnel augmente les chances de succès durable de manière significative.
– Aide médicamenteuse:
  Il existe aujourd'hui différents types de substituts nicotiniques, certains disponibles sans ordonnance ainsi que des médicaments qui facilitent l'arrêt du tabac. Faites-vous néanmoins conseiller par un professionnel, un médecin généraliste ou un pharmacien avant de les utiliser.
– Aide psychologique:
  Chaque fumeur a une histoire liée au tabac différente. C'est pourquoi des conseillers prennent les fumeurs en charge de manière individuelle. Vous trouverez des adresses de centres de conseil sur le site suisse de la Ligue pulmonaire (www.liguepulmonaire.ch).
– Les livres, les brochures et l'Internet:
  De nombreux livres, brochures et sites Web sont consacrés à l'arrêt du tabac.

Pour en savoir davantage sur le thème de l'arrêt du tabagisme et de la BPCO:
– **www.tabac.liguepulmonaire.ch**
– **www.bpco.liguepulmonaire.ch** ✕

Texte: Dr méd. André Lauber, TextWatch, Oftringen, avec le soutien du Prof. Dr méd. Roland Keller, spécialiste en pneumologie, Aarau
Photo: Roland Blattner, photographe, Jegenstorf



Quand l'air manque

Jeune et asthmatique: ce n'est pas une raison pour renoncer à une vie active. Avec un contrôle efficace de leur asthme, les jeunes sont pleins de vie malgré la maladie.

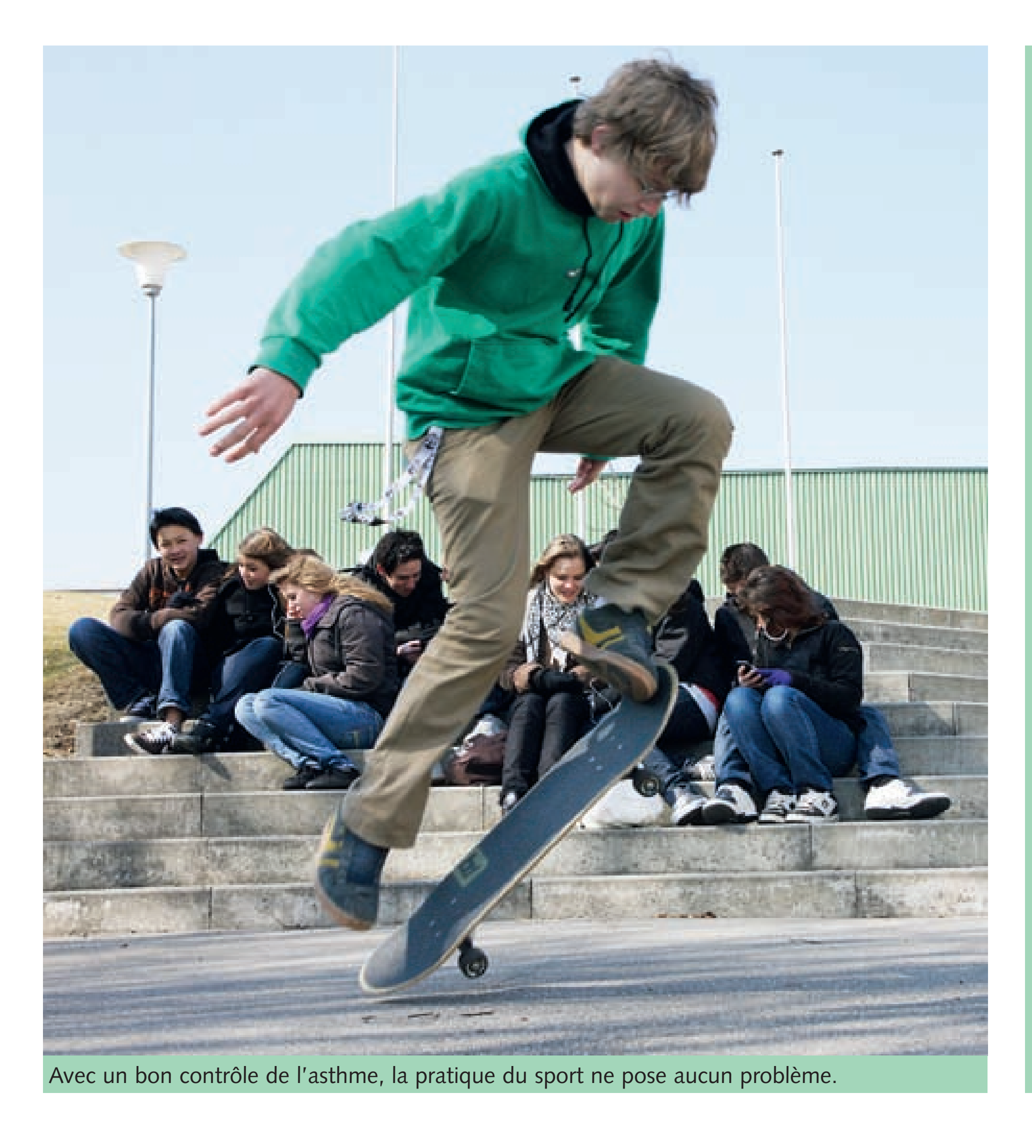
Grimper aux arbres, marquer quelques paniers dans la cour de l'école, se défouler dans les parcs d'aventures … ce sont des activités dont les adolescents raffolent. Que font les jeunes atteints d'asthme pendant leurs loisirs? Ils sont en bonne compagnie, car l'asthme est l'une des maladies respiratoires les plus répandues. En Suisse, elle affecte un enfant sur dix. Lorsque l'asthme est détecté tôt et traité correctement, les malades peuvent mener une vie tout aussi active que leurs camarades et participer aux activités de leur groupe d'amis ou de l'école.

Jeune, asthmatique et actif

Mais pour cela il faut que tout le monde soit informé, autant le patient lui-même que son entourage. Car les jeunes asthmatiques emploient une multitude de techniques de diversion pour que personne dans leur cercle d'amis ne se rende compte qu'ils sont malades, parce qu'ils ne veulent pas se sentir différents. Il en est ainsi pour Thomas, un jeune asthmatique héros de la bande dessinée «Love is in the Air» de la Ligue pulmonaire suisse. Son grand rêve est de faire de la musique. Il crée un groupe avec quatre amis, et c'est dans ce groupe qu'il découvre l'amour. Mais avant de trouver le bonheur avec Anna, il passe par quelques situations à couper le souffle, dans le sens littéral du terme. L'objectif de la bande dessinée «Love is in the Air» est d'encourager les jeunes à briser le tabou de l'asthme et à parler de la maladie avec leurs amis.

Les médicaments font partie du quotidien

La plupart des gens ignorent ce qu'est un inhalateur ou un débitmètre de pointe, mais pour les jeunes asthmatiques ils font partie du quotidien. Ils ont toujours un inhalateur à portée de main pour administrer rapidement leurs médicaments dans les voies respiratoires en cas de crise d'asthme. Avec le débitmètre de pointe, les asthmatiques mesurent chaque jour leur fonction pulmonaire. Grâce à ces



Avec un bon contrôle de l’asthme, la pratique du sport ne pose aucun problème.

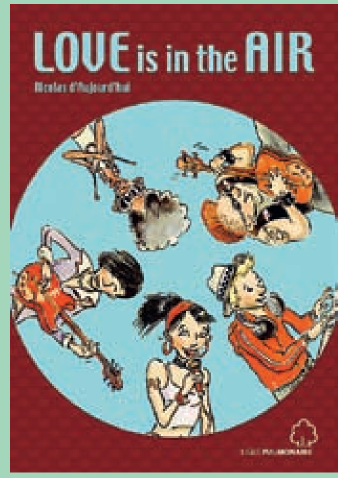
contrôles, les patients peuvent observer leur asthme, repérer les évolutions et adapter eux-mêmes la prise de médicaments.

Une vie active malgré l’asthme

Un bon contrôle est essentiel quand on a de l’asthme. La discipline qu’exige une observation quotidienne est souvent difficile à respecter pour les jeunes. Pourtant, s’ils suivent bien leur traitement, les asthmatiques peuvent mener une vie tout aussi active que leurs camarades du même âge. Les Ligues pulmonaires cantonales aident et conseillent les patients atteints d’asthme et les familles sur le thème du contrôle de l’asthme pour que les jeunes asthmatiques puissent mener une vie active, faire du sport et profiter pleinement de la vie.

Pour de plus amples informations sur l’asthme:
www.asthme.liguepulmonaire.ch

Texte: Yvonne Sutter, Ligue pulmonaire suisse
Photos: Roland Blattner, photographe, Jegenstorf



Bande dessinée et jeu en ligne pour les jeunes

Cette bande dessinée parle d’air, d’amour, de musique et de la réalisation du rêve de cinq adolescents. Elle est accompagnée d’un jeu en ligne passionnant. Pour de plus amples informations et pour commander la bande dessinée gratuitement, visitez www.loveisintheair.ch

Asthme

En Suisse, 500 000 personnes souffrent d’asthme. Un enfant sur dix et sept pour cent des adultes en sont atteints. La cause exacte de la maladie est aujourd’hui encore inconnue, mais on connaît certains facteurs favorisants. Il s’agit souvent d’une allergie à la poussière domestique, aux poils d’animaux, au pollen ou à d’autres substances qui sont respirées, ou bien d’une hypersensibilité aux substances irritantes (fumée). Un diagnostic précoce et un traitement approprié permettent aux asthmatiques de vivre une vie active sans gêne respiratoire.


Pour Martin Meyer, se promener n'est plus aussi facile qu'avant.

Aucune raison de baisser les bras

L'ablation chirurgicale de son poumon droit (pneumectomie) a privé Martin Meyer d'une partie de sa qualité de vie. Il n'y voit cependant pas une raison de déclarer forfait, et encore moins de perdre son sens de l'humour.

Peu de gens peuvent se vanter d'avoir inventé un instrument de musique, Martin Meyer est l'un d'entre eux. Lorsqu'il perdit l'embout de sa canne blanche il y a quelques années, il se rendit compte qu'il pouvait produire des sons avec elle.

«C'était plus qu'une intervention purement physique.»

C'est ainsi qu'il inventa la flûte de pan à piston, un hybride entre la flûte de pan et la flûte à piston. C'était le début d'une grande passion. Martin Meyer est aveugle de naissance: la lumière et les couleurs ne font pas partie de son monde sensoriel, mais la musique lui permet de s'exprimer dans toutes les nuances de l'arc-en-ciel.

Le combat contre le cancer

Depuis le début de l'année, Martin Meyer a un handicap supplémentaire: il a subi une ablation du poumon droit en janvier 2009. Tout a commencé cinq ans plus tôt, avec une tumeur du côlon dont il s'était fait opérer avec succès. Environ deux ans après l'intervention, il s'avéra que cette tumeur primaire dans le côlon avait formé des métastases dans son poumon. Ceci se manifesta par une toux accompagnée d'expectorations et par une respiration bruyante. Comme il voulait éviter une autre opération, Martin se fit traiter par chimiothérapie. Le traitement faisait son effet, mais l'opération restait le moyen le plus sûr de lutter contre la tumeur. Il préféra jouer la carte de la sécurité, et se décida finalement pour l'intervention chirurgicale. Le 14 janvier 2009, on lui retira tout le poumon droit. Et avec lui, une partie de sa qualité de vie.

Un autre homme

Depuis l'intervention, beaucoup de choses ont changé. L'opération s'est déroulée sans problème, et aujourd'hui Martin est libéré des douleurs et des médicaments. Le problème réside ailleurs. «C'était plus qu'une intervention purement physique. Lorsqu'on vous enlève la moitié des poumons, on devient un autre homme», explique-t-il. Cette opération lui a fait perdre bien plus qu'un organe. Aujourd'hui, ce

«L'opération m'a fait prendre conscience que je dois commencer à lever le pied.»

n'est plus si facile de faire de la randonnée ou du tandem, de chanter ou de jouer de la flûte. «J'ai perdu beaucoup de mon énergie et de mon envie de réaliser des choses, car avec deux handicaps on est diminué de plus du double», dit-il.

Parler guérit les blessures

Lorsque Martin Meyer a contacté la Ligue pulmonaire, il avait une raison bien pré-

Métastases pulmonaires et cancer du poumon
Une métastase pulmonaire est une tumeur maligne secondaire qui provient d'une tumeur primaire située ailleurs dans le corps. Des cellules tumorales vont dans les poumons et y forment des métastases. On appelle cancer du poumon les tumeurs qui naissent sur des cellules pulmonaires.
Le cancer du poumon est le type de cancer malin le plus fréquent chez l'homme (contrairement à la femme). En Suisse, chaque année 3500 personnes développent un cancer du poumon. Environ 85 pour cent des tumeurs pulmonaires sont causées par le tabagisme. Les symptômes sont un enrouement chronique, une toux accompagnée d'expectorations sanglantes ainsi que des douleurs thoraciques. L'ablation chirurgicale du lobe pulmonaire atteint ou d'un poumon entier est envisageable si le patient est en bonne santé générale et que le poumon restant est capable de fournir suffisamment d'oxygène au sang.

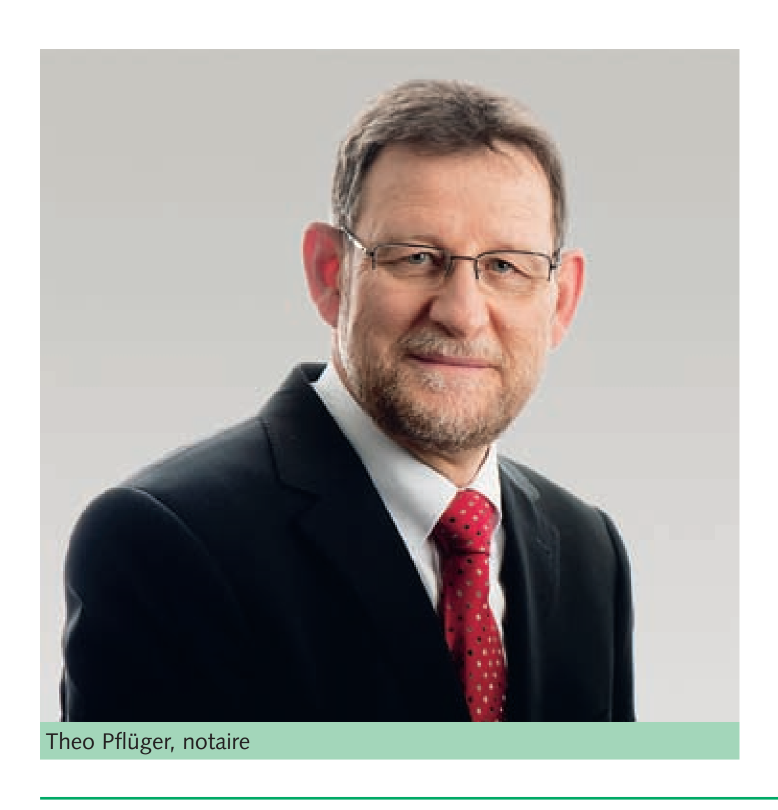

Martin Meyer avec la flûte de pan à piston qu'il a inventée.

cise: il voulait créer un groupe d'échange d'expériences avec d'autres personnes affectées. «Je sais que ce sujet touche un groupe très hétérogène», explique-t-il. Comment, où et sous quelle forme tenir ces réunions de groupe, c'est ce qu'il définira avec les intéressés. Des rencontres régulières, des sorties collectives ou un forum Internet, tout est envisageable. «Pour moi, il s'agit de créer une base commune simple et conviviale, d'engager le dialogue et d'échanger des astuces et des ressources», dit-il.

Le voyage continue
«Aujourd'hui, mon emploi du temps n'est plus aussi varié qu'avant», confie Martin. Maintenant il utilise encore plus son abonnement général, par exemple pour rendre visite à ses deux petits-enfants, et il veut se consacrer encore davantage à la musique et à la mise au point de sa flûte. A l'occasion, il accorde encore des pianos aux quatre coins de la Suisse. Il ne regrette que ses longues promenades en tandem et en montagne. «L'opération m'a fait prendre conscience qu'à 63 ans, je dois commencer à lever le pied», constate Martin. «Mais comme je dis toujours: même lorsqu'on bat de l'aile, on peut prendre son envol.» ✕

Texte: Valentina Röschli, journaliste, Zurich
Photos: Roland Blattner, photographe, Jegenstorf

Les groupes d'échange d'expériences
La Ligue pulmonaire soutient les groupes d'entraide et d'échange d'expériences et encourage la création de nouveaux groupes. Les membres échangent leurs expériences, dialoguent et se soutiennent les uns les autres. Les groupes d'échange d'expériences accompagnés sont dirigés par un spécialiste qui apporte des informations supplémentaires, des instructions et des commentaires.
Les personnes qui ont subi une pneumectomie et qui sont intéressées par la création d'un groupe d'échange d'expériences avec Martin Meyer peuvent le contacter directement: 079 580 62 67, martin-meyer@martin-meyer.ch
Pour de plus amples informations, consultez les Ligues pulmonaires cantonales (p. 23) ou www.liguepulmonaire.ch > Thérapies & Prestations > Autres prestations > Entraide


Theo Pflüger, notaire

Léguer et aider

«L'idée de devoir se déprendre de ses possessions terrestres n'est pas particulièrement noble ni populaire», selon le notaire Bernois Theo Pflüger, qui recommande vivement de régler ses affaires de succession aussi tôt que possible. Dans un entretien avec vivO_2 il explique tout ce qu'il faut savoir.

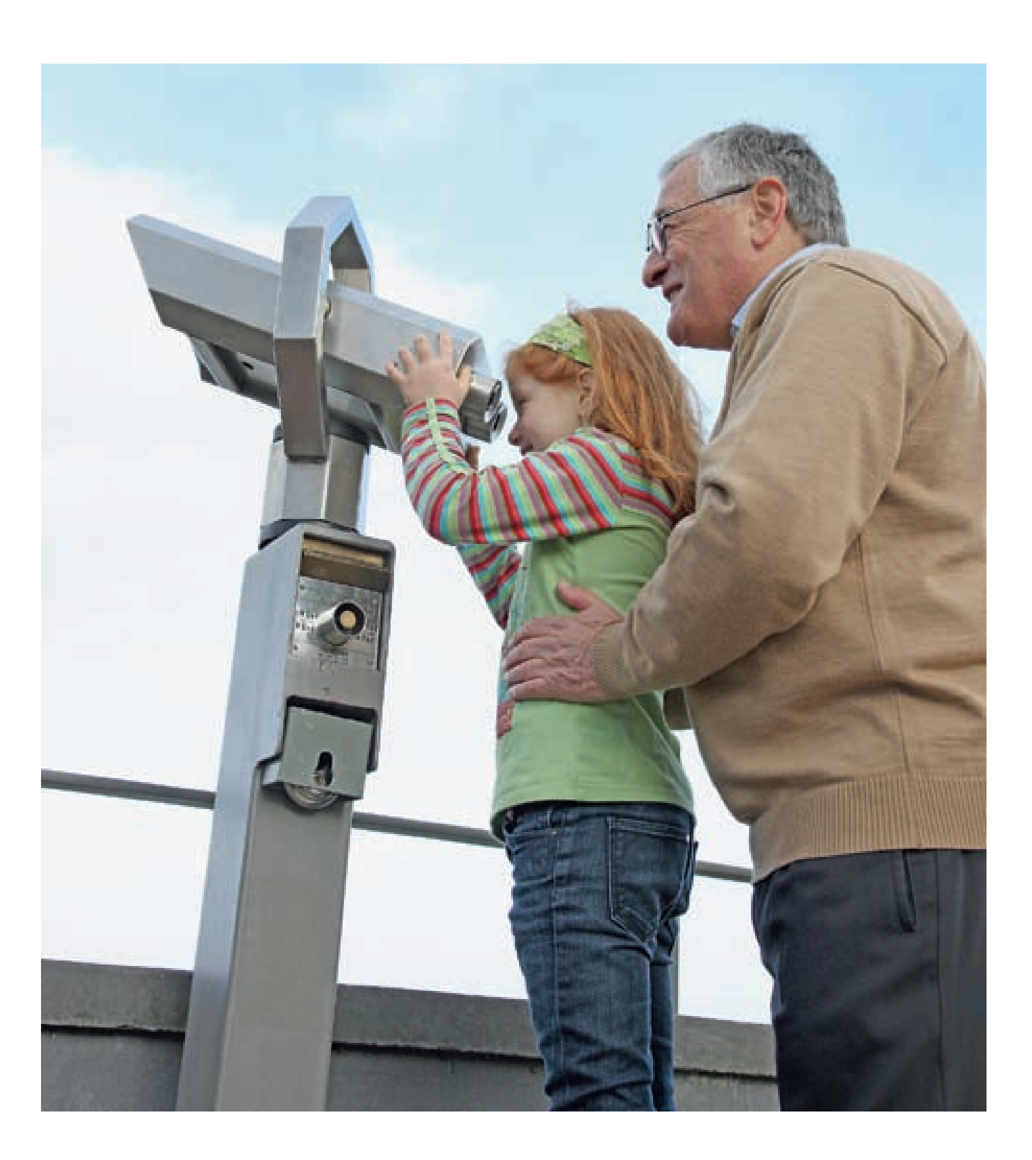
vivO_2: Qui doit rédiger un testament, et pour quelles raisons?
Theo Pflüger: En principe, tous ceux pour qui le règlement prévu par le CC (code civil) ne suffit pas. Lorsque les droits de succession établis par la loi ne sont pas adaptés à la situation familiale, il faut faire un testament. Pour certains «groupes à risque», il est tout simplement indispensable de prendre ses dispositions: les célibataires, les couples divorcés, les veufs, ainsi que les couples sans enfants et les personnes qui vivent en concubinage.

Y a-t-il un moment idéal pour faire son testament?
Le plus tôt sera le mieux. Un testament n'est pas gravé dans la pierre. C'est une déclaration de volonté unilatérale que l'on peut modifier ou annuler à tout moment. Aujourd'hui les gens vivent plus vieux qu'avant, mais les dernières années de vie se prêtent rarement à prendre les dispositions en cas de décès. La force de décision ou la capacité fait défaut.

A quoi faut-il absolument penser lorsque l'on rédige son testament?
Un testament holographe doit être entièrement écrit à la main, signé et daté. Si l'un de ces critères n'est pas rempli, a priori le testament ne sera pas nul, mais il pourra être contesté. Généralement, on le conteste sur la base d'un vice de forme. Si l'on ne peut pas ou ne veut pas le rédiger soi-même, un notaire s'en charge.

Qui peut-on citer comme bénéficiaire?
En principe, toute personne physique ou morale, donc également les fondations et les organisations d'utilité publique, par exemple la Ligue pulmonaire suisse. En revanche, on ne peut pas transmettre par succession des biens aux animaux.

Que dois-je prendre en considération si je veux instituer une organisation d'utilité publique?
La réserve héréditaire, c'est-à-dire une part minimum établie par la loi, revient dans tous les cas à ses ayants droit: les



descendants, le conjoint survivant ou les parents survivants en l'absence d'enfants. La part qui reste, que l'on appelle la part disponible, peut être attribuée aux destinataires de votre choix.
Si l'on fait un legs à une organisation d'utilité publique, on peut souvent spécifier l'utilisation qui devra être faite de l'argent légué, par exemple pour fournir de l'oxygène aux malades. Si rien n'est précisé, l'organisation pourra disposer du legs comme bon lui semble.

Que puis-je transmettre par héritage – et comment?

Tout ce qui constitue un patrimoine, c'est-à-dire tout ce que l'on peut convertir en argent, et donc en «héritage» ou en «legs». Lorsque l'on reçoit tout ou partie d'un héritage, il faut aussi assumer les éventuelles obligations du testateur ainsi que les devoirs et décisions relatives à l'administration du bien, par exemple l'expulsion d'un logement. En tant que légataire, j'ai un droit sur le montant en espèces ou sur la chose qui m'a été léguée, par exemple l'armoire vaudoise du salon.

Y a-t-il des avantages lorsque j'institue une organisation d'utilité publique ma légataire?

Oui! Les organisations d'utilité publique dont le siège se trouve en Suisse sont généralement exonérées des impôts sur les successions et donations. Ce que vous donnez à ce type d'organisation de votre vivant ou après votre décès sera intégralement utilisé pour une bonne cause. Vous pouvez en outre déduire de votre déclaration de revenus les dons réalisés de votre vivant.

Qu'est-ce qui motive les gens à léguer des biens à une organisation d'utilité publique?

Au moment de rédiger leur testament, beaucoup de gens pensent aux personnes ou aux entités qui ont eu un effet positif sur leur vie. Ceux qui, par exemple, ont eu des problèmes respiratoires, voudront contribuer à la pérennité de la Ligue pulmonaire suisse afin qu'elle puisse aider et soulager d'autres gens. C'est souvent une raison importante de coucher cette organisation sur son testament.

Où peut-on obtenir des informations détaillées sur ce sujet?

Il faut savoir qu'il n'existe pas une solution toute faite. C'est pourquoi l'on doit prendre conseil, par exemple auprès d'un notaire. Il ne faut en aucun cas copier les solutions proposées dans les journaux, car lorsque l'on y regarde de plus près, elles ne s'adaptent pas à 100 pour cent aux cas particuliers de chacun.

Monsieur Pflüger, un grand merci pour ces informations. ✕

Texte: Roswitha Menke, rédactrice, Berne
Photos: Roland Blattner, photographe, Jegenstorf; mise à disposition



Le syndrome de Churg et Strauss

L'asthme «ordinaire» se limite aux voies respiratoires. Mais dans de rares cas, l'asthme peut aussi être une manifestation du syndrome de Churg et Strauss, une maladie grave qui touche des organes comme les poumons, le cœur, les reins et le système nerveux.

Le syndrome de Churg et Strauss est une maladie inflammatoire auto-immune chronique dans laquelle les défenses immunitaires du corps peuvent causer des dommages importants. Ce syndrome appartient à un groupe d'affections inflammatoires touchant les petits vaisseaux sanguins (vascularite).

L'organisme s'attaque à lui-même

Le syndrome de Churg et Strauss est une maladie extrêmement rare. Chaque année, la Suisse connaît environ 20 à 30 nouveaux cas. Les personnes atteintes d'asthme sont plus souvent touchées: sur un million d'asthmatiques, 65 sujets souffrent du syndrome de Churg et Strauss. La cause exacte de la maladie est encore inconnue. Il s'agit vraisemblablement d'une maladie auto-immune déclenchée par une infection ou une réaction allergique. Certaines cellules du système immunitaire (granulocytes éosinophiles et lymphocytes) se retournent contre l'organisme.

La maladie évolue en trois phases

Le syndrome de Churg et Strauss touche en général des sujets âgés de 30 à 40 ans. La maladie évolue souvent en trois phases, au cours desquelles les symptômes s'aggravent au fil des ans.

Habituellement, le premier symptôme est un asthme qui peut prendre une forme sévère. Les patient(e)s souffrent de toux et de gêne respiratoire. La plupart du temps, cela s'accompagne d'inflammations des cavités nasales et des sinus, et de l'apparition de polypes. Toutefois, ces symptômes sont également présents en cas d'asthme ordinaire, ce qui complique le diagnostic du syndrome de Churg et Strauss.

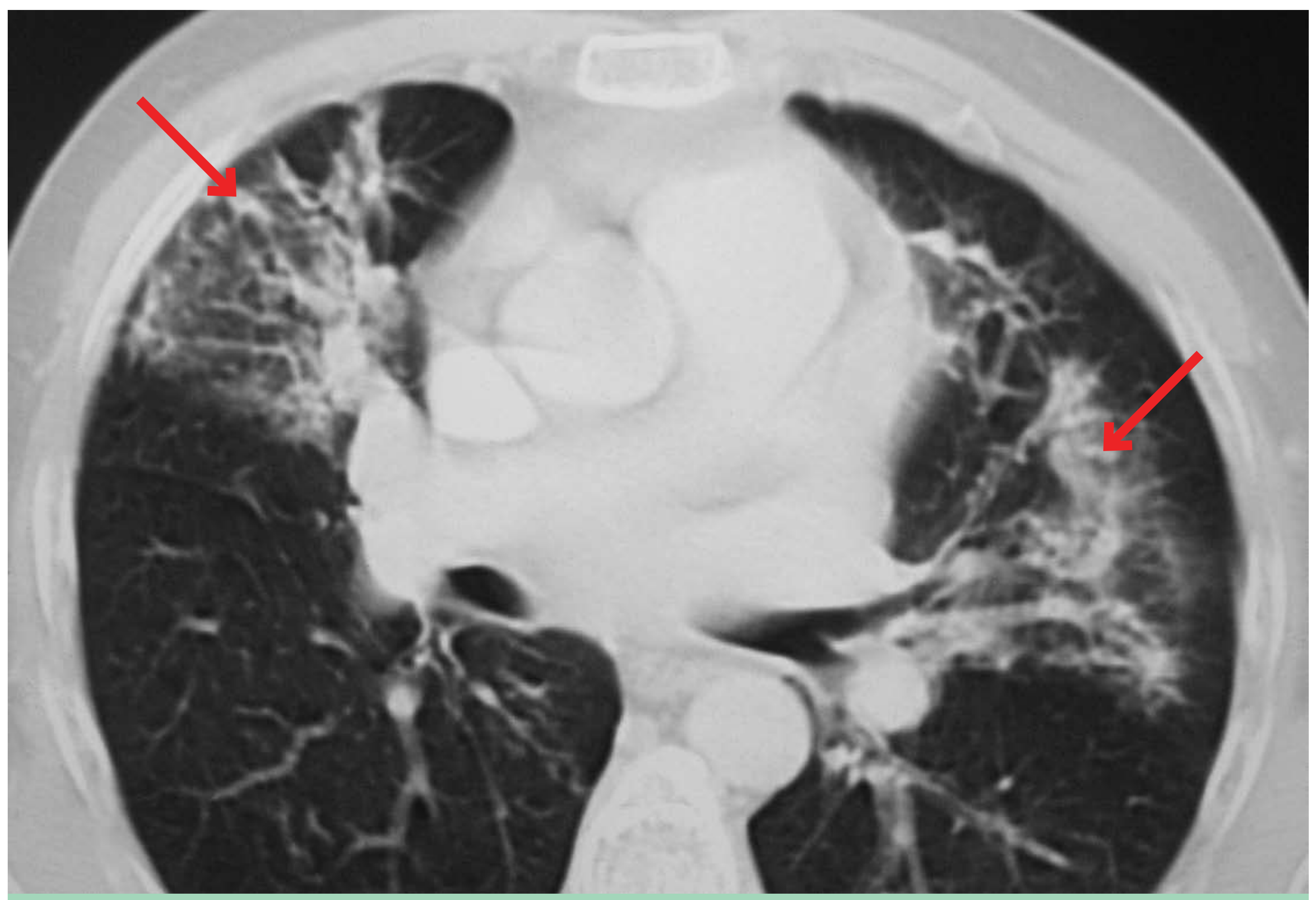
La deuxième phase débute souvent plusieurs années après l'asthme. C'est au cours de cette phase que certains organes sont sujets à une inflammation, en particulier les poumons (voir image). Les autres symptômes incluent fatigue, perte de poids, fièvre, douleurs musculaires et articulaires.

La maladie peut encore évoluer vers une troisième phase, qui se caractérise par l'inflammation des petits vaisseaux sanguins (vascularite). C'est dans ces circonstances que les vaisseaux du cœur, du système digestif, des reins, du système nerveux et de la peau peuvent être endommagés, voire obstrués. Cela peut mettre la vie du patient en danger, en particulier si le cœur est touché.

Les trois phases de la maladie peuvent se succéder ou apparaître de façon concomitante.

Difficulté du diagnostic

Les critères sur lesquels repose le diagnostic du syndrome de Churg et Strauss sont encore peu précis et ne se prêtent pas à une détection précoce de la maladie. Dans certains cas, on ne peut émettre qu'un diagnostic hypothétique, car des indices complémentaires font encore défaut pour poser un diagnostic de certitude. Cependant, ces cas «précoces» doivent être pris en compte et traités



Voici une tomodensitométrie d'un syndrome de Churg et Strauss. Les opacités bilatérales révèlent une inflammation des éosinophiles du tissu pulmonaire (flèches).

pour ne pas laisser la maladie évoluer vers une vascularite, causant ainsi des dégâts irréversibles dans l'organisme.

Le diagnostic du syndrome de Churg et Strauss est difficile à établir et exige par conséquent l'intervention de spécialistes. Les différents organes pouvant être atteints doivent faire l'objet d'examens approfondis. Les patient(e)s présentent toutes les manifestations de l'asthme; lorsque le syndrome de Churg et Strauss est déjà à un stade avancé, il peut exister un rétrécissement permanent des voies respiratoires (broncho-pneumopathie chronique obstructive).

Un examen approfondi des poumons peut permettre de détecter une inflammation à granulocytes éosinophiles. Un examen sanguin révèle également fréquemment une augmentation du nombre de granulocytes éosinophiles (hyperéosinophilisme), des anticorps anormaux (anticorps anti-cytoplasme des neutrophiles) ainsi qu'une élévation de l'immunoglobuline de type E.

Nécessité d'un traitement de longue durée

Le traitement de l'asthme chez les patient(e)s atteints du syndrome de Churg et Strauss se fait par l'inhalation d'anti-inflammatoires (corticostéroïdes) et de médicaments qui ouvrent les voies respiratoires (bronchodilatateurs). Souvent, ces substances doivent être administrées à haute dose.

Les autres symptômes de la maladie sont généralement traités par des corticostéroïdes, qui ont prouvé leur efficacité. Le traitement dure souvent plusieurs années, car sa diminution ou son interruption peut entraîner des rechutes. Dans les cas où les médicaments ne parviennent que difficilement à contrôler la maladie, ou bien lorsque des organes vitaux comme le cœur, les reins et le système nerveux sont atteints, on prescrit alors aussi des immunosuppresseurs. Ces substances atténuent les attaques du système immunitaire contre l'organisme. Bien que la recherche s'efforce d'élaborer des médicaments nouveaux et plus efficaces, de nombreux progrès restent à faire pour comprendre le syndrome de Churg et Strauss et améliorer son diagnostic et son traitement. ✕

Auteur et éditeur de la série «Maladies pulmonaires rares»: Dr Romain Lazor, Consultation des pneumopathies interstitielles et maladies rares pulmonaires, Service de pneumologie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, romain.lazor@chuv.ch
Rédaction du texte: Dr méd. André Lauber, Oftringen
Photos: Oliver Menge, photographe, Bienne; mise à disposition



Feu sans fumée

Les chauffages à bois sont appréciés pour leur chaleur agréable et leur efficacité. Souvent de mauvaise qualité ou mal utilisés, ils polluent alors: suie, poussières fines, monoxyde de carbone et goudron. Pourtant, il est possible de protéger environnement et voies respiratoires des humains.

Un feu crépitant est source de chaleur et de confort. Toujours plus de personnes souhaitent donc s'équiper d'une chaudière au bois, souvent en complément d'un chauffage central. En hiver cependant, les polluants s'accumulent sous la nappe de brouillard. Les personnes atteintes de maladies des voies respiratoires y sont particulièrement sensibles. Dans des quartiers dans lesquels on chauffe beaucoup au bois, la suie provenant des chauffages à bois peut jouer un rôle capital à cet égard; s'ils sont mal utilisés et désuets, ils polluent l'environnement.

Allumer un feu correctement

Or l'ordonnance sur la protection de l'air exige la certification des poêles, cheminées et chaudières munis d'un séparateur ou d'un filtre à poussières pour le bois. Mieux vaut utiliser des poêles récemment homologués car ils réduisent la consommation de combustible ainsi que les frais de ramonage et ils augmentent l'efficacité du dispositif.

L'objectif d'une bonne combustion est d'obtenir un feu pratiquement sans fumée. Voici quelques consignes: lire le mode d'emploi du poêle, apprendre à utiliser les volets d'aération et le coupe-tirage, n'utiliser et n'allumer que du bois à l'état naturel, bûches de bois sec de feuillu ou de conifère, bûchettes. La nouvelle règle consiste à allumer une pile de bois par le haut et à la laisser se consumer de haut en bas comme une bougie. N'ajouter du bois que sur un brasier important et non pas dans le feu. Il est ainsi possible d'allumer et d'entretenir un feu dans un fourneau à bois sans produire une fumée excessive ni émettre de substances nocives.

Pour en savoir davantage sur le sujet:

- **www.poussieres-fines.ch**
- **www.ofev.ch** ×

Texte: Barbara Richiger, journaliste, Kaufdorf
Photo: Oliver Menge, photographe, Bienne

Conseils

- Eviter de surcharger le foyer: moins de bois, c'est davantage de chaleur.
- Ecart d'environ 1 cm entre les bûches.
- Avant le démarrage et pendant la combustion: ouvrir complètement le coupe-tirage de la cheminée et placer les volets d'aération sur puissance maximale.
- Ne pas baisser le feu en fermant partiellement les volets et le coupe-tirage.
- Ne faire brûler ni papier ni carton, même pas sous forme d'allume-feu. Vous trouverez dans le commerce des allume-feu appropriés comme de la laine de bois trempée dans de la cire.



Un soutien de qualité

Les dons et les héritages permettront à la Ligue pulmonaire d'agir activement et à grande échelle. Nous tenons à remercier chaleureusement tous les donateurs.

Course Féminine Suisse: 14 000 francs récoltés
Ce dimanche 14 juin 2009, les 13 800 sportives qui se sont lancées dans la 23ème Course Féminine Suisse à Berne ont soutenu les personnes souffrant d'insuffisance respiratoire. La Course Féminine Suisse a reversé à la Ligue pulmonaire suisse un franc par coureuse. Le montant ainsi collecté s'élève à 14 000 francs et la Ligue pulmonaire adresse ses plus vifs remerciements aux coureuses pour leur participation. C'est sur la Bundesplatz de Berne que Catherine Imhof, responsable du projet de la Course Féminine Suisse, a remis le chèque du montant correspondant à Ursula Luder, responsable du marketing, de la communication et du fundraising à la Ligue pulmonaire. La Ligue pulmonaire utilise cet argent en faveur des asthmatiques. L'un des principaux objectifs du travail d'information est de montrer aux personnes souffrant d'asthme qu'elles peuvent elles aussi faire du sport normalement, à condition que leur asthme soit bien contrôlé.

Sondage auprès des collaborateurs pour une bonne cause
Le magasin d'ameublement Pfister soumet régulièrement des enquêtes à ses employés. Pour chaque formulaire renvoyé, Pfister reverse cinq francs suisses à une œuvre caritative. Lors du dernier sondage, Pfister a retenu la Ligue pulmonaire et a reversé 5130 francs au profit des asthmatiques et des malades pulmonaires. Merci beaucoup! ×



C'est ce que ressent un asthmatique pendant une crise.

Bon à savoir

La Ligue pulmonaire agit pour promouvoir l'information et la prévention. Elle organise ainsi régulièrement des cours et des manifestations pour les personnes souffrant d'une insuffisance respiratoire ou d'une maladie pulmonaire.

Votation populaire sur le financement additionnel de l'assurance invalidité



Le 27 septembre 2009, le financement additionnel de l'AI fera l'objet d'une votation populaire. Il s'agit d'augmenter de 0,4 pour cent la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) de manière limitée dans le temps afin de réorganiser l'assurance invalidité sur le long terme grâce à l'application de mesures complémentaires pour que notre AI soit garantie. L'association suisse des organisations de personnes handicapées et de santé a lancé la campagne pour un «oui» au financement additionnel de l'AI le 27 septembre 2009. La Ligue pulmonaire suisse soutient cette campagne pour représenter les intérêts des personnes souffrant de maladies pulmonaires et d'infections des voies respiratoires. Pour en savoir davantage sur le financement additionnel de l'AI: www.proai.ch

Nouvelles stations d'oxygène liquide prévues

Des personnes souffrant de fortes insuffisances respiratoires ont constamment besoin d'un apport en oxygène. Les appareils mobiles leur permettent de quitter leur domicile. Grâce aux stations d'oxygène liquide, les personnes concernées ont la possibilité de remplir également leurs appareils mobiles pendant leurs déplacements. Il existe déjà neuf villes équipées du dispositif (Bâle, Berne, Lausanne, Lucerne, Neuchâtel, Saint-Gall, Winterthur, Zug et Zürich). Le réseau de stations doit s'élargir progressivement. Dans un premier temps, de nouvelles stations devraient faire leur apparition dans les cantons de Genève, du Valais, du Tessin et des Grisons. Le remplissage



Sol Gabetta joue pour la Ligue pulmonaire au Palais de la culture et des congrès de Lucerne.

des réservoirs d'oxygène dans les stations est gratuit pour les personnes concernées. Les adresses exactes des stations d'oxygène liquide sont indiquées sur le site: www.liguepulmonaire.ch > Thérapies et prestations > Oxygénothérapie de longue durée > Stations d'oxygène liquide

Qu'est-ce qu'une crise d'asthme?

Lors de la journée mondiale de l'asthme 2009, la Ligue pulmonaire suisse et AstraZeneca ont organisé une action commune pour sensibiliser le public à l'asthme. A Berne, Zürich, Lucerne, Lausanne, Genève et Lugano, des jeunes gens étaient allongés sur des places publiques en portant un menhir surdimensionné sur la poitrine. A la fois simple et impressionnante, cette performance avait pour but de montrer clairement ce que ressent un asthmatique pendant une crise. Les collaborateurs de la Ligue pulmonaire en ont profité pour distribuer aux passants médusés des prospectus d'information sur l'asthme.

Novembre: le mois du cancer des poumons

Tous les ans, le diagnostic de cancer des poumons est posé pour près de dix millions de personnes. En Suisse, il est le troisième cancer le plus souvent diagnostiqué. Pour la deuxième année consécutive, la Suisse lance au mois de novembre une vaste campagne de sensibilisation au cancer des poumons. L'objectif principal est d'informer le public sur cette maladie. Des réunions d'information seront organisées dans différents hôpitaux. Un pin en forme de grue sera porté en signe de solidarité avec les personnes atteintes d'un cancer des poumons. Il pourra être commandé gratuitement dès la fin octobre sur le site www.liguepulmonaire.ch.

Concert au bénéfice de la Ligue pulmonaire de Lucerne et Zoug

Le samedi 21 novembre 2009, à 18 h 30, Sol Gabetta (violoncelle) interprètera des chefs d'œuvre du romantisme dans la Salle de concert du Palais de la culture et des congrès de Lucerne. Elle sera accompagnée à cette occasion par l'Orchestra della Svizzera Italiana sous la direction de Mikhail Pletnev. Les recettes du concert seront reversées à la Ligue pulmonaire de Lucerne et Zoug.
Vous pouvez commander des tickets à l'adresse www.artproductions.ch. ✕

Manifestations et cours

Vous trouverez le programme détaillé des cours des Ligues pulmonaires cantonales sur Internet à l'adresse www.liguepulmonaire.ch

Ligue pulmonaire fribourgeoise

Cours de natation en 12 leçons pour les enfants de 4 à 12 ans asthmatiques ou souffrant d'autres affections respiratoires
– Guin: de janvier à mai, en allemand
– Bulle: de février à mai, en français
– Estavayer-le-Lac: de février à mai, en français
– Courtepin: de septembre à décembre, bilingue
– Fribourg: de septembre à décembre, bilingue

Cours d'aviron en 12 leçons, selon les standards de Powerlungs, pour adolescents à partir de 13 ans, souffrant d'asthme ou d'autres affections respiratoires
En étroite collaboration avec le club d'aviron de Fribourg, sur le lac de Schiffenen
Prochain cours: de mi-mai à mi-septembre 2010, bilingue

Physiothérapie respiratoire en groupe en 9 leçons pour les adultes souffrant d'asthme ou d'insuffisance respiratoire
Ils se déroulent chaque année à Fribourg, Estavayer-le-Lac et Riaz en français, à Guin en allemand et à Morat, bilingue

Info: Tél. 026 426 02 70
info@liguepulmonaire-fr.ch
www.liguepulmonaire-fr.ch

Ligue pulmonaire genevoise

Apnées du sommeil
Dates: mardi 6 et 13 octobre, mardi 24 novembre et 1er décembre

Asthme adultes
Dates: mardi 22 et 29 septembre, mardi 3 et 10 novembre

Asthme enfants – parents
Un samedi de novembre à confirmer
Les cours pour enfants ont lieu de 9h à 12h

Tous les cours se déroulent à la Ligue pulmonaire genevoise, 42–44, av. Cardinal Mermillod, 1227 Carouge

Info: Tél. 022 309 09 99 / 076 565 06 04
a.naef@lpge.ch
www.lp-ge.ch

Lega polmonare ticinese

Corsi di nuoto per bambini asmatici
Mendrisio: 11 settembre,
dalle 16.30–17.15 principianti,
dalle 17.15–18.00 medi e nuotatori
Lugano: 3 novembre,
dalle 17.15–18.00 prinicpianti,
dalle 18.00–18.45 medi e nuotatori

Inoltre nel mese di settembre inizierà la Scuola dell'asma per bambini asmatici.

Info: Tel. 091 973 22 80
legapolm@bluewin.ch
www.legapolmonare.ch

Ligue pulmonaire vaudoise

Apprivoiser l'asthme
Jeunes et adultes asthmatiques
Dates: 1er et 8 octobre, de 18h à 20h30
Ligue pulmonaire vaudoise, Lausanne

Natation
Enfants asthmatiques de 6 à 10 ans
Date: à définir, rentrée scolaire 2009
Lieu: Centre pédagogique pour handicapés de la vue CPHV, av. de France 30, Lausanne

Groupe d'échanges: Réapprendre à dormir profondément … Revivre enfin!
En début de traitement CPAP
Date: 26 novembre, de 18h à 20h
Lieu: Hôpital intercantonal de La Broye (HIB), av. de la Colline 3, Payerne

Marchethon
Tout public
Date: 31 octobre, de 9h à 15h, Lausanne
www.marchethon.ch

Info: Tél. 021 623 37 47
ines.moret@lpvd.ch
www.liguepulmonaire.ch



Les Ligues pulmonaires cantonales

Aargau
Tel. 062 832 40 00
lungenliga.aargau@llag.ch
www.lungenliga-ag.ch

Appenzell AR
Tel. 071 351 54 82
lungenliga_ar@bluewin.ch
www.lungenliga.ch

Appenzell AI
Tel. 071 788 94 52
franziska.fitzi@gsd.ai.ch
www.lungenliga.ch

Baselland/Basel-Stadt
Tel. 061 927 91 22
info@llbb.ch
www.llbb.ch

Bern
Tel. 031 300 26 26
info@lungenliga-be.ch
www.lungenliga-be.ch

Fribourg
Tél. 026 426 02 70
info@liguepulmonaire-fr.ch
www.liguepulmonaire-fr.ch

Genève
Tél. 022 309 09 90
info@lpge.ch
www.lp-ge.ch

Glarus
Tel. 055 640 50 15
lungenligaglarus@bluewin.ch
www.lungenliga-gl.ch

Graubünden
Tel. 081 354 91 00
info@llgr.ch
www.llgr.ch

Jura
Tél. 032 422 20 12
direction@liguepj.ch
www.liguepulmonaire.ch

Luzern-Zug
Tel. 041 429 31 10
info@lungenliga-lu-zg.ch
www.lungenliga-lu-zg.ch

Neuchâtel
Tél. 032 723 08 68
ligue.pulmonaire@ne.ch
www.liguepulmonaire.ch

St. Gallen
Tel. 071 228 47 47
info@lungenliga-sg.ch
www.lungenliga-sg.ch

Schaffhausen
Tel. 052 625 28 03
info@lungenliga-sh.ch
www.lungenliga-sh.ch

Schwyz
Tel. 055 410 55 52
pfaeffikon@
lungenligaschwyz.ch
www.lungenliga-schwyz.ch

Solothurn
Tel. 032 628 68 28
info@lungenliga-so.ch
www.lungenliga-so.ch

Thurgau
Tel. 071 626 98 98
info@lungenliga-tg.ch
www.lungenliga-tg.ch

Ticino
Tel. 091 973 22 80
legapolm@bluewin.ch
www.legapolmonare.ch

Unterwalden
Tel. 041 670 20 02
info@lungenliga-uw.ch
www.lungenliga.ch

Uri
Tel. 041 870 15 72
lungenliga.uri@bluewin.ch
www.lungenliga-uri.ch

Valais
Tél. 027 329 04 29
lvpp@vtx.ch
www.liguepulmonaire.ch

Vaud
Tél. 021 623 37 47
info@lpvd.ch
www.liguepulmonaire.ch

Zürich
Tel. 044 268 20 00
info@lungenliga-zh.ch
www.lungenliga-zh.ch

Fürstentum Liechtenstein
Anmeldungen an
Lungenliga St. Gallen
Tel. 081 723 66 69
info@lungenliga-sg.ch

La Ligue pulmonaire aide

La Ligue pulmonaire suisse poursuit depuis sa création en 1903 l'objectif de prévention des maladies pulmonaires, des handicaps respiratoires et de la tuberculose et de lutte contre ces affections. Elle est l'organisme qui coordonne toutes les Ligues pulmonaires cantonales et leurs dispensaires.

En Suisse, une personne sur six souffre d'une affection des voies respiratoires et les spécialistes prévoient encore une augmentation de cette proportion. Actuellement, près de 70 000 patient(e)s reçoivent de la Ligue pulmonaire le soutien nécessaire d'urgence pour leur maladie tel que:

- l'asthme avec dyspnée soudaine,
- l'apnée du sommeil avec arrêts respiratoires récurrents durant le sommeil,
- la BPCO, qui correspond à une destruction lente et progressive des poumons,

ainsi que d'autres maladies pulmonaires graves.

La Ligue pulmonaire intervient pour que:

- le nombre de personnes souffrant, devenant invalides ou mourant de maladies des voies respiratoires diminue;
- les insuffisants respiratoires et malades pulmonaires mènent une vie aussi autonome et peu éprouvante que possible;
- la vie continue à valoir la peine d'être vécue en dépit de la maladie et du handicap respiratoire.

Vous trouverez d'autres brochures et informations sur divers tableaux cliniques et thèmes sur notre site Internet **www.liguepulmonaire.ch** ✕



Vous avez des questions sur les poumons et les voies respiratoires? Nos médecins vous répondent!

PNEUMOTÉL
0800 404 800

Chaque mercredi, de 17h à 19h.

Prestation gratuite de la Ligue pulmonaire

Je commande:

- **La brochure gratuite «Cancer du poumon»**
  ☐ français ☐ allemand ☐ italien
- **La brochure gratuite «Reprendre son souffle – Mieux respirer, mieux vivre avec une maladie respiratoire»**
  ☐ français ☐ allemand ☐ italien
- **Cartes pour signature de l'Initiative populaire fédérale «Protection contre le tabagisme passif»**
  Nombre d'ex. en français ___ en allemand ___ en italien ___

Prière d'adresser ce talon par poste, par fax ou par e-mail à:
Ligue pulmonaire suisse
Service Info
Südbahnhofstrasse 14c
3000 Berne 14
Tél. 031 378 20 50
Fax 031 378 20 51
info@lung.ch
www.liguepulmonaire.ch
Compte de dons: CP 30-882-0

Nom	Prénom
Rue	NPA/localité
Téléphone	Fax
E-mail	